

Sygn. akt V Ua 8/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 marca 2020 r.

Sąd Okręgowy w Legnicy V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Regina Stępień (spr.)

Sędziowie: sędzia Andrzej Marek

sędzia Mirosława Molenda-Migdalewicz

Protokolant: star. sekr. sądowy Ewa Sawiak

po rozpoznaniu w dniu 12 marca 2020 r. w Legnicy

na rozprawie

sprawy z odwołania Z. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Legnicy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 14 stycznia 2020 r. sygn. akt IV U 188/19

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że odwołanie oddala i zasądza od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

II. zasądza od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego kwotę 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

sędzia Mirosława Molenda-Migdalewicz sędzia Regina Stępień sędzia Andrzej Marek

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 14 stycznia 2020r. sygn. Akt IV U 188/19 Sąd Rejonowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z 24 maja 2019r. znak: numer sprawy: (...), (...), (...), (...), (...)/

(...), w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu Z. G. prawo do zasiłku chorobowego za okresy od: 27 kwietnia 2015 r. do 30 kwietnia 2015 r., 31 sierpnia 2015 r. do 11 września 2015 r., 24 listopada 2015 r. do 27 listopada 2015 r., 3 lutego 2016 r. do 9 lutego 2016 r., 14 marca 2016 r. do 25 marca 2016 r., 31 marca 2016 r. do 31 marca 2016 r., 18 kwietnia 2016 r. do 29 kwietnia 2016 r., 22 czerwca 2016 r. do 25 czerwca 2016r., 29 listopada 2016 r. do 4 grudnia 2016 r., 8 maja 2017 r. do 21 maja 2017 r., 8 sierpnia 2017 r. do 12 sierpnia 2017 r., 23 października 2017 r. do 29 października 2017 r., oraz zwolnił ubezpieczonego z obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego wraz z odsetkami w łącznej wysokości 24 428,43 złotych.

Orzeczenie zapadło w oparciu o ustalenie, iż ubezpieczony Z. G. od 8 listopada 2010 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) G. Z.. Siedziba wykonywania działalności mieści się w L. przy ul. (...), w miejscu zamieszkania jego ojca M. G.. Ubezpieczony zamieszkuje w innym miejscu w L., przy ul. (...), do pracy ma ok. 5 km. Ubezpieczony Z. G. prowadzi działalność jednoosobowo, nie zatrudnia pracowników. Prowadzi działalność wulkanizacyjną oraz zajmuje się sprzedażą i kupnem opon i felg, prowadzi sprzedaż i zakup również w formie elektronicznej, przez internet.

Jak wynikało z ustaleń dokonanych przez organ rentowy w ramach postępowanie wyjaśniającego, ubezpieczony pomimo przebywania na zasiłku chorobowym w tym czasie otrzymał rachunek za zakup towaru w dniach 30 kwietnia 2015 r., 31 sierpnia 2015 r., 2, 7 i 11 września 2015 r., 26 listopada 2015 r., 4 lutego 2016 r., 19 marca 2016 r., 22 i 24 czerwca 2016 r., 30 listopada 2016 r., 11, 12 i 18 maja 2017 r. 11 sierpnia 2017 r. oraz 24, 25, 27 i 29 października 2017 r., zaś 24 listopada 2015 r. sam wystawił taki rachunek. Nadto, w okresie niezdolności do pracy, ubezpieczony podpisał umowę kupna-sprzedaży samochodu 3 grudnia 2016 r.

Sąd ustalił, iż ubezpieczony Z. G. na przestrzeni 2015-2017 r. był czasowo niezdolny do pracy w okresie od 27 kwietnia 2015 r. do 30 kwietnia 2015 r., od 1 sierpnia 2015 r. do 11 września 2015 r., od 24 listopada 2015 r. do 27 listopada 2015 r., od 3 lutego 2016 r. do 9 lutego 2016 r., od 14 marca 2016 r. do 25 marca 2016 r., od 31 marca 2016 r. do 31 marca 2016 r., od 18 kwietnia 2016 r. do 29 kwietnia 2016 r., od 22 czerwca 2016 r. do 25 czerwca 2016 r., od 29 listopada 2016 r. do 4 grudnia 2016 r., od 8 maja 2017 r. do 21 maja 2017 r., od 8 sierpnia 2017 r. do 12 sierpnia 2017 r., od 23 października 2017 r. do 29 października 2017 r. Przed okresem niezdolności do pracy w dniach od 27 kwietnia 2015 r. do 30 kwietnia 2015 r., Z. G. zamówił materiały biurowe. Faktura wystawiona przez firmę (...) z 30 kwietnia 2015 r. została odebrana na prośbę ubezpieczonego, przez jego brata B. G.. W sierpniu 2015 r. Z. G. zamówił materiały na użytek prowadzonej działalności gospodarczej. Faktura wystawiona przez firmę P.H.U S. w dniu 31 sierpnia 2015 r. wraz z materiałami dotarła do miejsca prowadzenia działalności przez ubezpieczonego podczas jego nieobecności związanej ze zwolnieniem lekarskim. Materiały te, na prośbę ubezpieczonego, odebrał jego ojciec M. G.. Pod koniec sierpnia 2015 r. Z. G. zakupił w (...)

(...) (...) J. B. rower marki S. (...) 2015. Po konsultacji z księgowym, czy zakup roweru można rozliczyć w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, ubezpieczony poprosił brata o odbiór faktury w dniu 2 września 2015 r. Na prośbę ubezpieczonego, w dniu 7 września 2015 r. jego brat B. G. dokonał, przy okazji robienia zwykłych zakupów w sklepie (...), zakupu ubrań i akcesoriów na rower dla ubezpieczonego. W tym dniu odebrał także fakturę z tego tytułu. Z. G. korzystał także z pomocy brata przy tankowaniu paliwa do samochodu służbowego. W dniach 26 listopada 2015 r., 11 maja 2017, 18 maja 2017 r. oraz 29 października 2017 r. B. G. zatankował pojazd służbowy Z. G. i pobrał z tego tytułu faktury na stacji paliw. 24 listopada 2015 r. w godzinach porannych, ok godz. 8.00 ubezpieczony dokonywał wymiany opon u pojeździe klienta. O godz. 8.47 wystawił rachunek na kwotę 100 zł za wymianę 4 opon. Z uwagi na złe samopoczucie zarejestrował się na wizytę u lekarza, który w tym samym dniu wystawił ubezpieczonemu zwolnienie lekarskie od dnia badania, tj. od 24 listopada 2015 r. do 27 listopada 2015 r., potwierdzające niezdolność do pracy. Od chwili wystawienia zwolnienia do dnia ustania orzeczonej niezdolności do pracy wnioskodawca nie wykonywał żadnych czynności związanych z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą. 4 lutego 2016 r. w związku ze swoją niezdolnością do pracy, Z. G. poprosił swojego brata o pomoc w zakupie materiałów do drukarki firmowej. B. G. dokonał takiego zakupu i pobrał w tym dniu fakturę wystawioną przez firmę (...). Przed dniem 14 marca 2016 r. Z. G. zamówił w firmie (...) opony używane w ilości 42 sztuk. 19 marca 2016 r. opony te zostały przywiezione do miejsca prowadzenia działalności gospodarczej, jednakże z uwagi na niemożność osobistego odbioru opon ze względu na zwolnienie lekarskie, odbioru przesyłki dokonał, na prośbę ubezpieczonego, jego ojciec - M. G., który wskazał miejsce wyładunku zamówionego towaru. 22 czerwca 2016 r. przedstawiciel firmy (...) przyjechał do zakładu ubezpieczonego w celu dokonania przeglądu urządzenia fiskalnego. Na prośbę ubezpieczonego, przebywającego na zwolnieniu lekarskim, przegląd ten został przeprowadzony w obecności ojca ubezpieczonego - M. G.. 24 czerwca 2016 r. do zakładu ubezpieczonego dotarły opony i felgi, zamówione w okresie zdolności do pracy ubezpieczonego. Na prośbę Z. G., towar dostarczony przez firmę (...), odebrał jego brat, wskazując miejsce rozładunku. Podobne sytuacje miały miejsce 24 października 2016, gdy opony od tego samego sprzedawcy wraz z fakturą odebrał brat ubezpieczonego oraz 30 listopada 2016 r., gdy towar w postaci kół i opon dostarczyła firma P.H.U. (...), a towar odebrał

B. G..W ramach prowadzonej działalności gospodarczej, ubezpieczony poznał klienta P. K. (1), który użytkował pojazd marki m. (...). Ubezpieczony umówił się z P. K. (1), że na próbę będzie użytkował ww. pojazd i w razie uznania, że spełnia jego potrzeby w zakresie transportu materiałów, dokona jego ostatecznego zakupu. Ubezpieczony zapłacił wówczas część należności i użytkował samochód. Z. G. zadzwonił do P. K. (2) i oświadczył, że zdecydował się zakupić ten pojazd. P. K. (1) oświadczył, że może przyjechać do domu ubezpieczonego, ale tylko w trakcie weekendu, z uwagi na pracę w tygodniu. W związku z tym, w dniu 3 grudnia 2016 r. P. K. (1) przyjechał do miejsca zamieszkania ubezpieczonego z umową kupna-sprzedaży, podpisanej przez jego żonę. Ubezpieczony podpisał umowę i wypłacił resztę należności. Przed 8 maja 2017 r. Z. G. dokonał zakupu materiałów biurowych z firmy (...), zaś o odbiór faktury wystawionej w dniu 12 maja 2017 r.

poprosił swojego brata, który w tym dniu dokonał obioru wystawionej faktury. Podobna sytuacja miała miejsce 11 sierpnia 2017 r., gdy na prośbę Z. G., fakturę z firmy (...) S.A. filia L. za zakup środka czyszczącego odebrał B. G.. 25 października 2017 r., w czasie nieobecności ubezpieczonego, na miejsce prowadzonej przez niego działalności gospodarczej zamówiony wcześniej towar w postaci części samochodowych dostarczyła Firma Handlowo-Usługowa (...). Towar ten, wraz z fakturą odebrał ojciec ubezpieczonego M. G.. Tego samego dnia stawił się przedstawiciel firmy (...), który odebrał, wydane przez brata ubezpieczonego – B. G. zużyte opony i wystawił fakturę. Zarówno M. G., jak i B. G. czynności mające na celu odbiór towarów bądź wskazanie miejsca wyładunku bądź odbioru materiałów świadczyli nieodpłatnie i grzecznościowo. Zasiłki chorobowe i opiekuńcze były wypłacane Z. G. od zadeklarowanej przez niego podstawy w wysokości 8 540,55 zł. Przy tak poczynionych ustaleniach sąd I instancji uznał, iż odwołanie wnioskodawcy asługuje na uwzględnienie. Powoła się na treść art. . 66 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało (ust. 1). Jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (ust. 2). Przepis powyższy wprost odsyła do sytuacji określonej w art. 17 ww. ustawy, zgodnie z którym ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Pracą zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 17 ust. 1 cyt. ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest – w ocenie Sądu Najwyższego – każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim¹. Warto przy tym wskazać, że o zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako "pracy" nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności. W jednym z orzeczeń Sąd Najwyższy stwierdził, że wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polega na podjęciu działań stanowiących realizację obowiązków pracowniczych lub wynikających z innego stosunku prawnego obejmującego świadczenie pracy.

Pracami takimi (w przypadku prowadzenia działalności pozarolniczej) będzie wykonywanie konkretnych czynności związanych wprost z działalnością gospodarczą, w tym nadzór nad zatrudnionymi pracownikami, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów. Nie stanowi więc takiej pracy zarobkowej, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą i wyłącznie w zakresie jej obowiązków leży nadzór nad działalnością firmy. W kolejnym orzeczeniu Sąd Najwyższy również uznał, że samo podpisywanie faktur i innych dokumentów niezbędnych do prowadzenia działalności (w sytuacji gdy nie ma możliwości jej zawieszenia w okresie pobierania zasiłku) można uznać za działalność, która nie ma zarobkowego charakteru. W przedmiotowej sprawie zgromadzony materiał dowodowy nie dał podstaw do uznania, ażeby ubezpieczony w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wykonywał pracę zarobkową w rozumieniu cyt. wyżej art. 17 ustawy zasiłkowej. Organ rentowy wniosek taki wysnuł z faktu wystawienia w dniach wskazanych

w stanie faktycznym faktur przez kontrahentów bądź też ze sklepów i stacji paliw dla firmy prowadzonej przez ubezpieczonego, jak również z wystawionego przez ubezpieczonego rachunku za wymianę opon 24 listopada 2015 r., a także z faktu podpisania przez ubezpieczonego umowy zakupu przez siebie pojazdu służbowego w czasie przebywania na zwolnieniu lekarskim. W ocenie Sądu, wniosek taki był jednak nieuprawniony. Materiał dowodowy bowiem, na jakim organ rentowy oparł swoje wnioskowanie wydając 24 maja 2019 r. decyzję odmawiającą prawa do świadczeń, przyznającą świadczenia od niższej podstawy i zobowiązującą ubezpieczonego do zwrotu nadpłaty nienależnie pobranych zasiłków chorobowego i opiekuńczego, był, zdaniem Sądu, niewystarczający dokategorycznego uznania, aby Z. G. w ww. okresie rzeczywiście świadczył pracę zarobkową w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Wątpliwości w przedmiotowej sprawie nie budziło, że w ww. okresie, kiedy Z. G. dostarczał do ZUS zaświadczenia o niezdolności do pracy, organ rentowy nie przeprowadził żadnej kontroli prawidłowości wykorzystania przez niego zwolnienia lekarskiego. Nie zostało zatem stwierdzone, że ubezpieczony pracował w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Co więcej, po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w sprawie podlegania ubezpieczeniom społecznym przez ubezpieczonego organ rentowy nie podjął żadnych czynności dowodowych w celu ustalenia, czy ubezpieczony rzeczywiście w spornym okresie pracował zarobkowo. Organ oparł się jedynie na kilku wystawionych fakturach innych podmiotów, jednym rachunku wystawionym przez ubezpieczonego oraz umowie kupna-sprzedaży. Organ rentowy nie przeprowadził w tym zakresie jednak żadnego postępowania wyjaśniającego, a zwłaszcza nie zobowiązał ubezpieczonego do wyjaśnienia tych faktów, co zresztą ubezpieczony od początku zarzucał. Już w treści odwołania Z. G. szczegółowo wyjaśnił okoliczności wystawienia zarówno faktur, jak i paragonu oraz zawarcia umowy. W ocenie Sądu, brak było podstaw do kwestionowania zeznań złożonych przez ubezpieczonego. Podnieść należy, że organ rentowy w 2018 i 2019 r. rozpoczął gromadzenie wszelkich dokumentów dotyczących ubezpieczonego (głównie z Urzędu Skarbowego) do trzech lat wstecz, a po ich uzyskaniu i skonfrontowaniu z okresami zasiłkowymi, od razu wydał decyzję odmawiającą prawa do zasiłku za te okresy. W ocenie Sądu, takie traktowanie ubezpieczonego, bez dania mu możliwości obrony, a także nastawienie głównie, jak się wydaje, na kontrole ubezpieczonych od wysokich podstaw, nie przyczynia się do budowania zaufania obywateli do instytucji państwowych i naraża ich na konieczność poszukiwania w pamięci zdarzeń bardzo odległych czasowo oraz na długi stan niepewności co do ewentualnej kontroli. W ocenie Sądu, okoliczności poszczególnych zdarzeń związanych dostarczonymi fakturami na rzecz firmy ubezpieczonego, opisane przez ubezpieczonego są wiarygodne i brak jest dowodów przeciwnych, pozwalających na zakwestionowanie takich zdarzeń. Ubezpieczony wskazywał wiarygodnie na fakt, że prowadząc jednoosobowo działalność gospodarczą, dokonuje m.in. zakupów towarów i materiałów poprzez internet, co wiąże się z odroczonym terminem dostawy. Oczywiście jest, że towar jest dowożony bądź przez przedstawiciela firmy sprzedającej, bądź przez podmiot zajmujący się profesjonalnie dostarczaniem przesyłek do miejsca wskazanego w zamówieniu po kilku dniach, zaś doręczyciel pozostawia towar zamawiającemu bądź osobie, którą zastanie, a która zgodzi się towar przyjąć. Wraz z towarem pozostawia się fakturę, często wystawioną kilka dni wcześniej i wysłaną wraz z towarem. W tym zakresie zatem zeznania ubezpieczonego są wiarygodne, bo zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Wobec zamieszkiwania w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez ojca ubezpieczonego, brak jest powodów do kwestionowania tego, że mógł on w okresach niezdolności do pracy Z. G. dokonać nieodpłatnego odbioru zamówionych towarów, poprzez wskazanie dostarczycielowi miejsca ich złożenia. Podobnie, w przypadku brata ubezpieczonego, który prowadził działalność w tym samym miejscu, a także utrzymywał ścisły kontakt z ubezpieczonym. Brak jest dowodów przeciwnych, aby zakwestionować tankowanie przez B. G. pojazdu służbowego ubezpieczonego, pomaganie mu w zakupach, czy też w odbiorze zakupionych uprzednio przedmiotów. Okoliczności dokonywanie tychże działań, niejako przy okazji własnych zakupów (L., stacja paliw (...)), nie budzą najmniejszych wątpliwości. W ocenie Sądu, także i wystawienie przez ubezpieczonego rachunku za wykonaną wymianę opon w dniu 24 listopada 2015 r. o godz. 8.47, nie jest wystarczającym dowodem na wykonywanie działalności w czasie zwolnienia lekarskiego. Zgodnie z wiarygodnymi zeznaniami Z. G., w tym dniu po wykonaniu porannych czynności w zakładzie, poczuł się gorzej i udał się do lekarza, który od tego dnia wystawił zwolnienie lekarskie. Nie sposób zatem uznać, że ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą w czasie zwolnienia lekarskiego. Sąd przeprowadził także postępowanie dowodowe w zakresie okoliczności zawarcia przez ubezpieczonego umowy kupna-sprzedaży pojazdu służbowego. Z ustalonego stanu faktycznego, na podstawie wiarygodnych zeznań świadków P. K. (1) i M. K., wynika, że wszelkie okoliczności zawarcia umowy, tj. przedmiot, jego fizyczne wydanie i cena, zostały ustalone pomiędzy stronami znacznie wcześniej, a w spornym dniu 3 grudnia 2016 r., sfinalizowano

jedynie umowę poprzez podpisanie jej w miejscu zamieszkania ubezpieczonego oraz wydano resztę należności. Należy wskazać, że ubezpieczony, w czasie niezdolności do pracy, nie musiał nawet wychodzić z domu, a jego czynności sprowadzały się jedynie do podpisu umowy i zapłaty części należności. Podpisanie tejże umowy w żadnej mierze nie może świadczyć o wykonywaniu pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ww. ustawy zasiłkowej. Zgodnie bowiem z utrwalonym już orzecznictwem Sądu Najwyższego czynność podpisania dokumentów firmowych, przy działalności gospodarczej prowadzonej jednoosobowo, w szczególności gdy dokumenty te sporządzone zostały przez inną osobę, nie jest wykonywaniem pracy zarobkowej w rozumieniu ww. przepisu. Wskazał iż przypomnieć należy, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477⁽¹⁰⁾ § 1 k.p.c.), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową, a w przeciwnym razie może ponosić negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji. Stąd mając na uwadze powyższe, w tym też okoliczność, że ZUS, poza oparciem się na przedmiotowych dokumentach, w większości bez podpisu ubezpieczonego, nie przedstawił żadnych dowodów potwierdzających fakt wykonywania przez ubezpieczonego pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, Sąd nie miał dostatecznych podstaw aby uznać bez wątpliwości, że ubezpieczony w okresach wskazanych w decyzji wykonywał pracę zarobkową. Powyższe skutkowało uznaniem, że ubezpieczonemu przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za dalsze okresy niezdolności do pracy szczegółowo wymienione w zaskarżonej decyzji w wysokości liczonej od zadeklarowanej podstawy w wysokości 8540,55zł. W ocenie Sądu Rejonowego brak było podstaw do wyliczenia należnych ubezpieczonemu świadczeń z podstaw, o których mowa w pkt 2 zaskarżonej decyzji. Konsekwencją powyższego jest natomiast ustalenie, że ubezpieczonemu organ rentowy właściwie naliczył i wypłacił świadczenia z tytułu zasiłku chorobowego i opiekuńczego liczone od zadeklarowanej przez wnioskodawcę podstawy i stąd brak podstaw do stwierdzenia powstania nadpłaty. Dlatego w oparciu o powyższe i na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 - mając na uwadze, że nie zostały spełnione przesłanki uzasadniające pozbawienie ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego i brak było podstaw do przeliczenia wypłaconych zasiłków od nowej podstawy, zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy Z. G. prawo do zasiłku chorobowego za sporne okresy oraz zwolnił go z obowiązku zwrotu pobranych świadczeń wraz z odsetkami w wysokości 24 428,43 złotych.

Wyrok powyższy w całości zaskarżył apelacją organ wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie odwołania i zasądzenie od wnioskodawcy kwoty 120 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym zarzucając:

- naruszenie art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polegające na uznaniu, że w okresach zasiłkowych ubezpieczony nie prowadził działalności gospodarczej, wskazał, iż stan faktyczny nie został należycie udowodniony przez powoda w postępowaniu sądowym i art. 6 kodeksu cywilnego przemawia na jego niekorzyść,

- naruszenie art. 233 kpc polegające na uznaniu za wiarygodne zeznań powoda, które nie zostały zweryfikowane przy pomocy innych osobowych źródeł dowodowych.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za I i II instancję. Wskazywał, iż bezzasadne są zarzuty organu rentowego.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja organu rentowego jest uzasadniona.

Stosownie do treści art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2017.1368) ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Zgodnie z utrwalonym już orzecznictwem pracą zarobkową jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku. Takie znaczenie wyrażeniu - praca zarobkowa - nadaje się również w doktrynie. Rozumie się przez nią wszelką pracę zarobkową

wykonywaną na każdej podstawie prawnej (por.m.in.: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2012 r., I UK 70/12 oraz z dnia 25 stycznia 2016 r. III UK 82/15). W przedmiotowej sprawie organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 27 kwietnia 2015r. do 15 maja 2018r. szczególnie (wymienione wyżej) powołując się na fakt wykonywania przez ubezpieczonego w okresach orzeczonej niezdolności do pracy czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej i zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w łącznej kwocie 24 428, 43 zł wraz z odsetkami.

Z kolei art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych² w ust. 1 statuuje, że osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1. świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
2. świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (ust. 2).

Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi jest brak prawa do świadczenia oraz świadomość tego (zła wiara) osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia bądź wynikająca z określonych zachowań osoby pobierającej świadczenie. W przepisach prawa ubezpieczeniowego następuje połączenie obu tych elementów w samej definicji „świadczenia nienależnie pobranego”, a więc w prawie ubezpieczeń społecznych „świadczenie nienależnie pobrane” to nie tylko „świadczenie nienależne” (obiektywnie wypłacane bez podstawy prawnej), ale także „nienależnie pobrane”, a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania).

Interpretując powyższe przepisy na kanwie niniejszej sprawy Sąd zważył, że ustawodawca w art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w sposób jednoznaczny wskazał, że przesłanką utraty prawa do zasiłku chorobowego przez ubezpieczonego jest, m. in. wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy zarobkowej. Należy w tym miejscu wskazać że ocena, czy działalność zarobkowa w okresie orzeczonej niezdolności do pracy rzeczywiście jest wykonywana, należy do sfery ustaleń faktycznych.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy dokonując ustaleń faktycznych błędnie określił wynikający z art. 6 kodeksu cywilnego rozkład ciężaru dowodu. Organ rentowy twierdząc, iż wnioskodawca w okresie korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego wykonywał działalność zarobkową przedstawił jako dowody rachunki, zamówienia, faktury, których daty sporządzenia/wystawienia wskazywały na wykonywanie przez ubezpieczonego w okresach objętych skarżoną decyzją aktywności związanej z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Analizując zawarte w aktach ubezpieczeniowych rachunki, zamówienia, faktury wskazać należy iż w odniesieniu do okresów objętych skarżoną decyzją:

1) w 2015r.

- ubezpieczony korzystał z zasiłków chorobowych w okresie: od 27 kwietnia 2015r. do 30 kwietnia 2015r., od 31 sierpnia 2015r. do 11 września 2015r., od 24 listopada 2015r. do 27 listopada 2015r.

- zaś w aktach znajdują się rachunki z 30 kwietnia 2015r., 31 sierpnia 2015r., z 2, 7 i 11 września 2015r. 26 listopada 2015r., zamówienia z okresu pomiędzy 27-30 kwietnia 2015r., z końca sierpnia 2015r., 24 listopada 2015r., faktury z 30 kwietnia 2015r. 2 września 2015r. , 7 września 2015r. (L.)

2) w 2016r.:

- ubezpieczony korzystał z zasiłków: od 3 lutego 2016r. do 9 lutego 2016r., od 14 marca 2016r. do 25 marca 2016r., 31 marca 2016r., od 18 kwietnia 2016r. do 29 kwietnia 2016r., od 22 czerwca 2016r. do 25 czerwca 2016r., od 29 listopada 2016r. do 4 grudnia 2016r.

- w aktach znajdują się: rachunki z 4 lutego 2016r., 19 marca 2016r., 22 i 24 czerwca 2016r., 26 listopada 2016r., 30 listopada 2016r.; oraz umowa kupna samochodu z 3 grudnia 2016r.

3) w 2017r.

- ubezpieczony korzystał z zasiłków chorobowych w okresach: od 8 maja 2017r. do 21 maja 2017r., od 8 sierpnia 2017r. do 12 sierpnia 2017r., od 23 października 2017r. do 29 października 2017r. oraz zasiłku opiekuńczego od 7 lutego 2017r. do 11 lutego 2017r., od 13 lutego 2017r. do 18 lutego 2017r., od 30 listopada 2017r. do 4 grudnia 2017r.

- zaś w aktach ubezpieczeniowych znajdują się: rachunki z 11, 12 i 18 maja 2017r., 11 sierpnia 2017r., 24, 25 i 29 października 2017r.

W tych okolicznościach to na ubezpieczonym spoczywał ciężar udowodnienia, iż daty którymi opatrzone były te dokumenty nie oddawały momentu jego faktycznej osobistej działalności tj, złożenia zamówienia, odebrania towaru czy też wystawienia przez sprzedawców faktur. Zaś sąd I instancji bezkrytycznie dał wiarę w całości twierdzeniom ubezpieczonego, iż zamówienia, których dotyczyły rachunki i faktury składał przez internet w innej dacie niż wynikałoby to z tych dokumentów, że zamówione artykuły grzecznościowo odbierali jego ojciec i brat – w dniach kiedy ubezpieczony korzystał z zasiłków. Twierdzeń tych nie udowodnił ubezpieczony. Mógł w tym zakresie wskazać dowody choćby w postaci kopii zamówień internetowych, których potwierdzenia z reguły są przesyłane drogą mejlową, czy też zeznań świadków, którzy wskazaliby w jakich okolicznościach, przy zachowaniu jakich procedur dokonywane była sprzedaż internetowa, telefoniczna, jak określano zasady dostarczania zamówionych towarów, kto, kiedy i gdzie je odbierał, jak był taki odbiór kwitowany. Takich czynności ubezpieczony nie podjął. Wobec czego nie obalił prawidłowo wykazanych przez stronę pozwaną okoliczności. Wątpliwości przy tym budzi również fakt dokonywania przez ubezpieczonego w okresach niezdolności do pracy zakupów w postaci paliwa, odzieży sportowej czy sprzętu sportowego czy wreszcie samochodu. Należy bowiem podkreślić, iż jeśli w ogóle można by zaakceptować wykonywanie przez przedsiębiorcę sporadycznie i wyjątkowo pewnych niezbędnych czynności dla zachowania stanu swego przedsiębiorstwa – to nie można uznać za takie dokonywania zakupów, których celowość wykorzystania w prowadzonej działalności nie jest w danym momencie absolutnie niezbędna dla bytu firmy.

Zasadnie więc apelujący wskazuje, iż ubezpieczony w okresach niezdolności do pracy podejmował decyzje gospodarcze o charakterze gospodarczym, co prowadzi do wniosku, iż zasadnie organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okresy wskazane w decyzji z 24 maja 2019r., a w konsekwencji na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2017.1778 ze zm.) zobowiązał do zwrotu nienależnie pobranego za ten okres świadczenia.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżone orzeczenie Sądu Rejonowego i orzekł jak w punkcie I wyroku.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego za I instancję uzasadnione jest treścią art. 98 kpc w zw. z § 9 ust. 2 zaś za II instancję § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265).

Andrzej Marek Regina Stępień Mirosława Molenda-Migdalewicz